

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

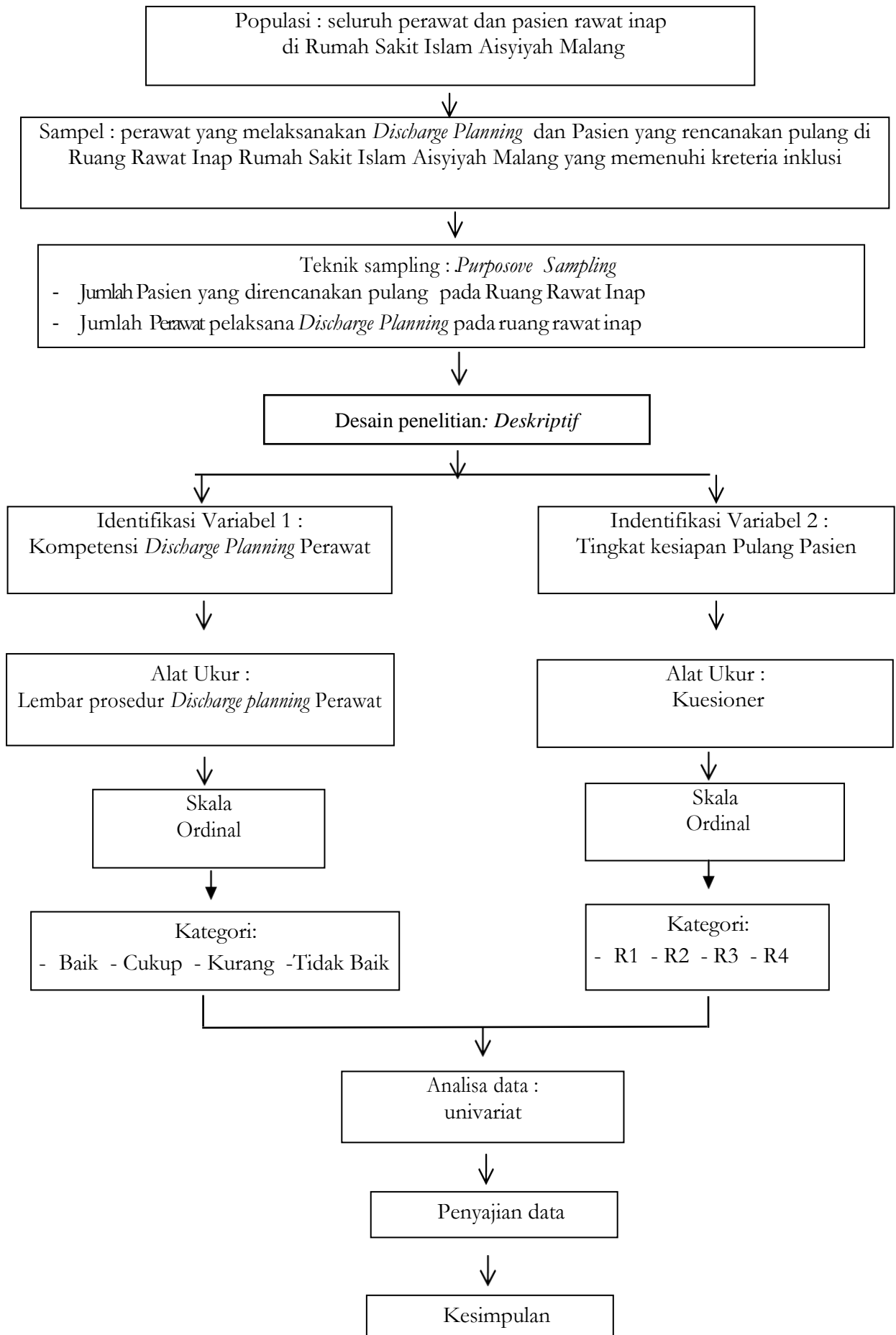
Bedasarkan tujuan penelitian, maka rancangan penelitian yang akan di gunakan termasuk dalam jenis penelitian *Kuantitatif non eperimental* dengan desain penelitian *deskriptif*. Menurut Nursalam (2013) penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk mendiskripsikan (memaparkan) peristiwa peristiwa penting yang terjadi saat ini yang menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan. Penelitian diskriptif menyajikan fenomena apa ada dan penelitian tidak menganalisa bagaimana dan mengapa fenomena tersebut terjadi sehingga tidak memerlukan hipotesa.

4.2. Kerangka Kerja

Kerangka kerja dalam penelitian ini meliputi populasi, sampel, dan teknik sampling penelitian, teknis pengumpulan data, dan analisa data (Notoatmodjo. 2014).

Kerangka kerja penelitian disajikan pada Gambar 4.2 sebagai berikut:

Gambar 4.2. Kerangka Kerja Penelitian



4.3. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

4.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah Perawat yang melaksanakan *discharge planning* dan pasien yang menerima *discharge planning* di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang pada waktu penelitian.

4.3.2. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposove Sampling*. Menurut Notoadmodjo (2014), yaitu pengambilan sampel secara *Purposove Sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya pada waktu penelitian untuk pasien yang direncanakan pulang dan perawat yang melaksanakan *discharge planning* di ruang rawat inap.

4.3.3. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, waktu, dan tenaga, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah 30 jumlah perawat yang melaksanakan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap pada waktu penelitian sesuai dengan kriteria inklusi, Dan Jumlah sampel pasien yang direncanakan pulang di Ruang Rawat Inap. Peneliti melakukan pemilihan

sampel dengan membuat suatu kriteria. Sampel yang diambil berdasarkan pada kriteria inklusi, yaitu karakteristik sampel yang dapat dimasukkan untuk diteliti. Kriteria dalam penelitian ini yaitu :

a) Kriteria inklusi untuk Pasien

1. Pasien rawat inap yang bersedia menjadi responden.
2. Pasien dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi.
3. GCS > 7.
4. Pasien yang telah menjalani perawatan rawat inap minimal 1 x 24 jam.
5. Pasien dirawat di Ruang Rawat Inap yang direncanakan pulang.

b) Kriteria eksklusi untuk pasien pada penelitian ini adalah :

1. Pasien Bayi dan anak anak
2. Pasien yang dirawat di Unit Khusus.
3. Pasien dengan Pulang Paksa.
4. Pasien yang mengalami gangguan bicara.

c) Untuk Perawat

Kriteria inklusi:

1. Perawat yang melaksanakan discharge planning mulai pengkajian sampai dengan evaluasi di ruang rawat inap dengan kategori perawat klinis 2 (PK2) dan Perawat Klinis 3 (PK3).

Kriteria eklusi:

1. Perawat yang melaksanakan discharge planning di ruang rawat inap khusus.

Sampel Size :

Menurut Slovin (Sugiono,2011) Besar sampel penelitian ini dihitung dengan

menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Populasi, jumlah populasi dalam penelitian ini

e = Presentasi kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa di tolelir,

dalam rumus slovin ada ketentuan sebagai berikut :

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populai dalam jumlah besar

Nilae e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

jumlah Perawat sesuai kriteria inklusi berjumlah 30 perawat sehingga diambil total sampling.

4.4. Variabel Penelitian

Variabel merupakan karakteristik subyek peneltian yang berubah dari suatu subyek kesubyek lain, veriabel penelitian yaitu suatu atribut , sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyaivariasi tertentu yang di gunakan oleh peneliti untuk di pelajari dan di tarik kesimpulan(Sugiyono, 2017). Penelitaan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kompetensi *discharge planning* perawat dan gambaran tingkat kesiapan pulang pasien rawat inapa di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang.

4.5. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah variabel penelitian yang dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis (Nursalam, 2013). Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran yang bersangkutan dan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang

di ukur oleh variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2014). Definisi operasional pada penelitian ini dirangkum pada tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Pengukuran Hasil Ukur
1.	Kompetensi <i>Discharge Planning</i> perawat	Pengalaman perawat PK2 dan PK3 dalam melaksanakan <i>discharge planninga</i>	Merupakan lembar ceklist pelaksanaan prosedur <i>discharge planning</i> perawat yang meliputi: 1. Pengkajian 2. Diagnosa keperawatan 3. Perencanaan 4. Implementasi 5. Evaluasi	Ceklist yang disesuaikan dengan Prosedur <i>discharge planning</i> perawat	Ordinal	Di beri skor 1 bila dilakukan Diberi nilai 0 bila tidak dilakukan Diprosentasikan dengan hasil : Baik : 76% - 100% Cukup : 56 % - 75 % Kurang : 40 % - 55 % Tidak baik : < 40 %
2.	Kesiapan Pulang Pasien	Kemampuan yang mencakup pengetahuan, pengalaman dan keterampilan serta keyakinan, komitmen dan motivasi melakukan kegiatan yang di ajarkan	lembar kuesioner: kesiapan pasien pulang	Survei dengan skala Likert Kuesioner sebanyak 23 pertanyaan Dengan jawaban: 4=sangat setuju 3=setuju 2=tidak setuju 1=sangat tidak setuju Skor tertinggi (23x4)=92 Skor terendah (23x1)=23	Ordinal	Tingkat kesiapan: Kesiapan 4 (R4): skor :75-92 Kesiapan 3 (R3): skor 57-74 Kesiapan 2 (R2): skor 40-56 Kesiapan 1 (R1): skor 23-39

4.6. Tempat Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang yang berlokasi di Jalan Sulawesi No. 16 Kota Malang.

4.7. Waktu Penelitian

Penelitian ini diperkirakan kurang lebih 1 bulan, dimulai sejak disetujuinya proposal penelitian ini, meliputi pengumpulan data dan analisis data. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni 2018.

4.8. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2017). Dalam suatu penelitian, alat pengumpulan data (instrumen penelitian) sangat menentukan kualitas data yang dapat dikumpulkan, sekaligus akan menentukan kualitas penelitian itu sendiri. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar Ceklist yang bersumber dari prosedur pelaksanaan discharge planning perawat untuk mengukur variabel independent yang dinilai Oleh peneliti bersama dengan responden dan lembar kuesioner kesiapan pasien Pulang menurut Ramdhani (2017) merupakan modifikasi dari Readines for Hospital Discharge Scala (RHDS) dikembangkan oleh Wees at, all 2006 terdiri dari 23 item dan diterjemahkan dengan bahasa Indonesia.

1. Kompetensi *Discharge Planning* Perawat

Penilaian Kompetensi *discharge planning* perawat dilakukan dengan menggunakan lembar ceklist pelaksanaan prosedur *discharge planning* sesuai dengan pengalaman perawat dalam melaksanakan *discharge planning*. Dengan skor nilai jika perawat melaksanakan prosedur *discharge planning* maka diberikan nilai 1 dan jika perawat tidak melaksanakan prosedur

discharge planning diberikan nilai 0.

Tabel 4.8.1 Kisi-Kisi Ceklist Kompetensi *Discharge Planning* Perawat

No	Sub Variabel	Pernyataan Favoriable	Penilaian
1	Pengkajian	Pernyataan Nomor: 1-3	1 = dilakukan
2	Diagnosa keperawatan	Pernyataan Nomor: 4	0 = Tidak
3	Perencanaan (METHOD)	Pernyataan Nomor 5-11	dilakukan
4	Implementasi	Pernyataan Nomor 12-14	
3	Evaluasi	Pernyataan Nomor 15-17	
Total		17 tem pernyataan	

2. Kuesioner Tingkat Kesiapan Pulang Pasien

Kuesioner kesiapan pasien Pulang dikembangkan menurut Ramdhani (2017) pengembangan dari RHDS terdiri dari empat subskala dan kemudian dinyatakan dalam empat tingkatan kesiapan menurut martinsusilo ,2007.yaitu tingkat kesiapan 1 (R1), tingkat kesiapan 2 (R2), tingkat kesiapan 3 (R3), serta tingkat kesiapan 4 (R4).

Tabel 4.8.2 Kisi-Kisi Lembar Kuesioner Tingkat Kesiapan Pulang Pasien

No	Sub Variabel	No. Item pertanyaan	Penilaian
1	<i>Personal status</i> /Status pribadi	Pertanyaan Nomor: 1-8	Tingkat kesiapan 1 (R1): skor 23-39
2	<i>Knowledge</i> /Pengetahuan	Pertanyaan Nomor: 9-16	tingkat kesiapan 2 (R2): skor 40-56;
3	<i>Coping ability</i> /Kemampuan	Pertanyaan Nomor:17-19	tingkat kesiapan 3 (R3): skor 57-74;
4	<i>expected support</i> /Dukungan	Pertanyaan Nomor: 20-23	tingkat kesiapan 4 (R4):skor 75-92
Total		23 item pertanyaan	

4.9. Uji Validitas dan Reabilitas

4.9.1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevaliditan atau kesahihan suatu alat ukur/instrument (Arikunto, 2013). Adapun uji validitas yang akan digunakan oleh peneliti adalah korelasi *Product Moment* dalam program SPSS versi 21 dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - \sum X (\sum Y)}{\sqrt{n \sum X^2 - (\sum X)^2 n \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi *product moment*

N = Banyaknya sampel

X = skor dari X

Y = skor dari Y

Jika nilai r hitung > nilai r tabel maka dinyatakan valid, dan jika nilai r hitung < nilai r tabel maka dinyatakan tidak valid. Hasil uji validitas pada variabel tingkat kesiapan pulang responden dengan jumlah pertanyaan 23 item dinyatakan valid. Nilai r pada kuesioner Ramdhani (2017) adalah 0,628.

4.9.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoadmodjo, 2014). Pengujian reliabilitas diawali dengan uji validitas terlebih dahulu, jika suatu pernyataan tidak valid, maka pernyataan tersebut tidak dilanjutkan

untuk diuji reliabilitas. Pernyataan-pernyataan yang sudah valid kemudian secara bersama diukur reabilitasnya dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dalam program SPSS versi 21. Hasil uji realibilitas kuesioner kesipan pulang menurut Ramdhani (2017) sebesar 0.968 karena memiliki *Cronbach's Alpha* > 0.600 maka kuesiner kesipan tersebut reliabel.

4.10. Prosedur Pengumpulan Data

4.10.1. Tahap persiapan

- a. Mempersiapkan surat izin penelitian yang akan disampaikan kepada pihak yang berkepentingan.
- b. Mempersiapkan alat dan bahan, teknik yang akan dilakukan peneliti mendapat data yang akan diperlukan dengan menggunakan komunikasi langsung maupun tak langsung dan sebagai alat pengumpul data adalah lembar ceklist dan lembar kuesioner.
- c. Lembar skala berisi sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi responden. Cara pengisian angket dengan memberikan tanda checklist dan menjawab pernyataan yang telah disusun .

4.10.2. Tahap Pelaksanaan Pengumpulan Data

- a. Memperoleh izin dari Dekan Fikes Universitas Muhammadiyah Malang
- b. Setelah mendapat ijin dari kepala Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang, untuk mengadakan penelitian,
- c. Meminta izin kepada kepala ruang sebelum dimulai pengumpulan data menyampaikan maksud dan tujuan peneliti akan melakukan identifikasi calon

responden atau melakukan pendekatan calon responden dengan cara penjelasan tujuan, manfaat peran serta responden. Dalam penelitian ini jaminan kerahasiaan calon responden diberikan.

- d. Meminta inform consent pada kepada perawat untuk menjadi responden
- e. Pengumpulan data primer dilakukan dengan mengadakan kunjungan terhadap responden yang dipilih berdasarkan tujuan penelitian (*Acidental sampling*) sebagai sampel untuk diberikan penjelasan tentang pengisian kuesioner kemudian kuesioner dibagikan untuk diisi.
- f. Kunjungan yang dilakukan untuk observasi dilaksanakan setidaknya 1-2 kali pada saat pelaksanaan *discharge planning* dilaksanakan oleh perawat dan saat memulangkan pasien untuk menghindari bias pada penelitian
- g. Bila kuesioner telah diisi, peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali kelengkapannya jika masih ada yang belum lengkap maka responden dimohon untuk melengkapinya.

4.10.3. Tahap Pengelolaan Data

Dari jumlah lembar skala dan pernyataan yang telah disiapkan, peneliti mengumpulkan data untuk diseleksi oleh peneliti yaitu data yang terkumpul akan diolah dengan kriteria :

- a. Mengecek jawaban responden sesuai dengan pedoman atau petunjuk yang tersedia dalam angket.
- b. Mengecek kelengkapan data yang telah terkumpul dengan cara mengontrol kembali jumlah lembar skala.
- c. Apakah data yang terkumpul melalui lembar skala sesuai dengan harapan isi peneliti.

Teknik pengolahan data terdiri dari :

1. *Editing* data

Melengkapi data umum atau biodata responden pada lembar kuesioner, meneliti kembali isi kelengkapan data misalnya kelengkapan lembar instrumen ada yang terlepas atau sobek, kesesuaian jawaban dan suatu ukuran.

2. *Coding* data

Bertujuan mengidentifikasi data yang terkumpul dan memberi kode angka. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam melakukan tabulasi dan analisa data.

3. *Scoring* data

Scoring merupakan kegiatan pemberian skor pada data yang terdiri atas beberapa kategori.

4. *Tabulating* data

Penyuluhan data merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar mudah dijumlahkan, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Proses tabulasi dapat dilakukan dengan cara antara lain dengan metode kartu dan komputer.

5. *Entry* data

Entry data dilakukan setelah seluruh variabel dilakukan coding. Entry data dapat dilakukan dengan cara manual atau dengan bantuan komputer.

4.11. Analisa Data Penelitian

4.11.1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis satu variabel untuk menghitung prosentase frekuensi karakteristik responden . selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel distribusi (Notoadmojo,2014).

$$P = \frac{\sum f \times 100 \%}{n}$$

keterangan :

p : hasil prosentase

$\sum f$: jumlah frekuensi kelompok kriteria

n : jumlah responden

4.11.2. Analisa Deskriptif

Analisa deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel dan grafik data yang disajikan meliputi frekuensi, proporsi, rasio, ukuran-ukuran kecenderungan pusat (rata rata hitung median, modus atau ukuran variasi, dan dilakukan pengamatan analisis deskripsi terhadap tabel frekuensi dari kolom-kolom yang memuat frekuensi dan persentase untuk setiap kategori (Nursalam, 2013)

4.12. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu membawa rekomendasi dan institusi untuk pihak lain dengan cara mengajukan permohonan lain kepada institusi/lembaga tempat penelitian yang dituju oleh peneliti. Setelah mendapat persetujuan, barulah peneliti dapat melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika meliputi:

1. *Beneficence* (Tidak Membahayakan)

Satu dari prinsip etik yang sangat mendasar dalam riset adalah *beneficence*, yang pada dasarnya adalah tidak boleh membahayakan, peneliti harus berusaha melindungi

subjek yang di teliti terhindar dari bahaya atau ketidaknyamanan fisik dan mental.

2. Bebas dari eksploitasi

Keterlibatan peserta dalam penelitian tidak seharusnya merugikan mereka atau memaparkan mereka pada situasi yang mereka tidak disiapkan. Subjek peneliti perlu diyakinkan bahwa partisipasi mereka, atau informasi yang mereka berikan kepada peneliti tidak akan digunakan untuk melawan atau merugikan mereka.

3. *Voluntary consent* (Kesukarelaan)

Dalam hal ini peserta telah mempertimbangkan dan memutuskan secara sukarela untuk berperan dalam riset yang akan dilakukan tanpa ada unsur paksaan, ancaman, atau di pengaruhi.

4. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Anonimity adalah konsep perlindungan peserta riset, responden berhak untuk menyembunyikan nama sepanjang proyek riset. Informasi yang berhubungan dengan klien, kenyataan bahwa individu tertentu telah berpartisipasi dalam studi tidak diberitahukan pada orang lain di luar riset kecuali menyangkut masalah hukum dan persidangan.

5. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

6. *Informed Consent*

Dalam melakukan penelitian, peneliti membawa surat permohonan studi pendahuluan dan ijin penelitian dari Dekan Fikes UMM. *Informed Consent* atau surat persetujuan riset diberikan oleh peneliti kepada responden yang berisi tentang informasi study penelitian tentang maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya, sehingga responden dapat kesediaannya. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan apabila tidak bersedia maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak pasien.